

REEMPLAZO TOTAL DE CADERA



Cirugía de la cadera para reducir el dolor y mejorar el movimiento

El reemplazo de una articulación de la cadera dañada

Vivir con una articulación de la cadera desgastada o lesionada puede ser doloroso y molesto. Con el paso del tiempo, aun las tareas más sencillas pueden provocar dolor. Pero usted no tiene que vivir así. Para muchas personas, la cirugía de reemplazo de la articulación de la cadera puede ser una opción. A esto se le llama reemplazo total de cadera. Este folleto le ayudará a aprender acerca del reemplazo de cadera y lo que podría significar para usted. También, puede contestar muchas de sus preguntas.



Un problema de cadera

Sin importar cuál sea su edad, un problema de cadera puede impedirle hacer las actividades que usted disfruta. El dolor y la rigidez pueden llegar a limitar su vida cotidiana. El dolor en su cadera puede ser causado por algo de lo siguiente:

- Deterioro y desgaste por años de uso (**osteoartritis** o **artrosis**)
- Una fractura de cadera anterior
- Una enfermedad inflamatoria, tal como una artritis reumatoide
- Muerte del hueso de la cadera (necrosis avascular)

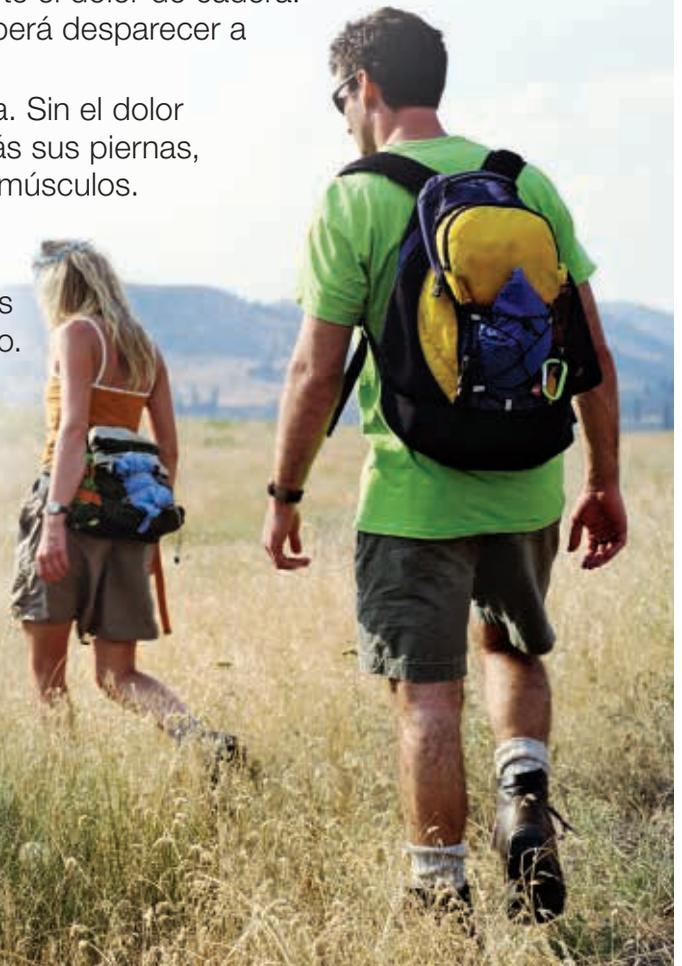
La cirugía puede ayudar

Un **cirujano ortopédico** es un médico que trata problemas de los huesos y las articulaciones. En colaboración con usted, el cirujano determinará si un reemplazo de cadera es lo adecuado en su caso. Durante la cirugía, la articulación problemática de la cadera se reemplaza por una articulación artificial denominada **prótesis**. El cirujano puede ayudar a aliviar el dolor en la cadera y restaurar su función de manera que usted pueda moverse con mayor facilidad.

Beneficios de un reemplazo de cadera

Un reemplazo de cadera puede brindarle a la mayoría de las personas muchos beneficios. Muy probablemente la cirugía:

- Eliminará o reducirá en gran parte el dolor de cadera. Incluso el dolor de la cirugía deberá desaparecer a las pocas semanas.
- Aumentará la fuerza de la pierna. Sin el dolor de cadera, usted podrá usar más sus piernas, lo que ayudará a fortalecer sus músculos.
- Mejorará su calidad de vida al permitirle hacer con mayor comodidad sus tareas cotidianas y las actividades de bajo impacto.
- Brindará años de movimiento más fácil. En muchos casos, los reemplazos de cadera duran más de entre 15 y 20 años.



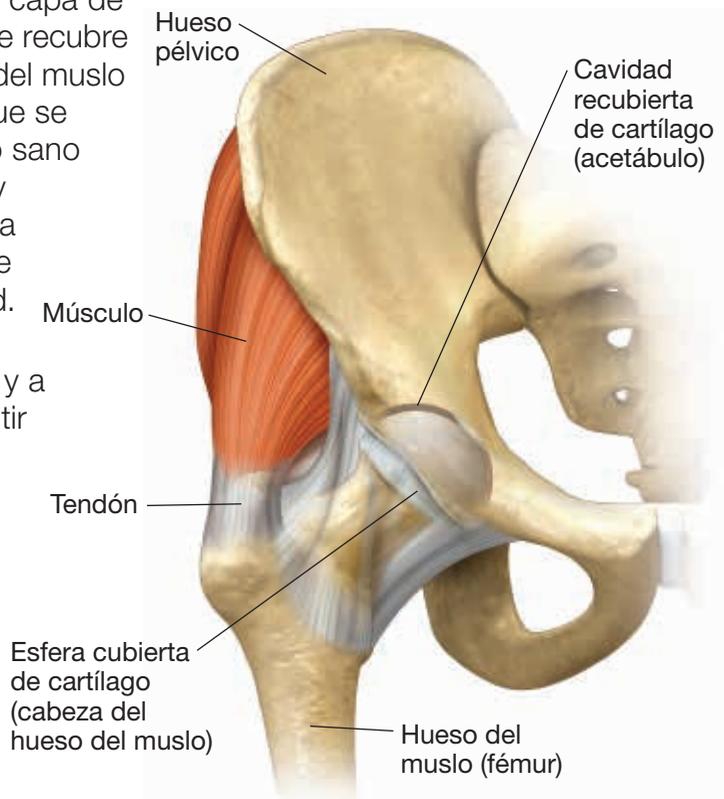
Cómo funciona la cadera

La articulación de la cadera es una de las articulaciones de soporte de peso más grandes del cuerpo. Es una articulación de esfera y cavidad. Esto ayuda a que la cadera permanezca estable, aun durante las torsiones y las amplitudes de movimiento extremas. Una articulación de la cadera sana le permite caminar, ponerse en cuclillas y girarse sin ningún dolor. Pero si la articulación está dañada, es muy probable que le duela cuando se mueve. Algunas veces hasta puede sentir dolor estando de pie o recostado.

Una cadera sana

La articulación de la cadera se forma en el punto donde la cabeza redonda (esfera) del hueso del muslo se une a la pelvis. Las superficies de la articulación están recubiertas de cartílago. La articulación se impulsa por medio de grandes músculos. Cuando todas las partes de la cadera están sanas, la articulación debería moverse fácilmente.

- El **cartílago** es una capa de tejido firme y liso que recubre la esfera del hueso del muslo y la cavidad en la que se acopla. Un cartílago sano absorbe la presión y permite que la esfera se deslice fácilmente dentro de la cavidad.
- Los **músculos** dan impulso a la cadera y a la pierna para permitir el movimiento.
- Los **tendones** unen los músculos a los huesos.



Una cadera dañada

Cuando una o más partes de la cadera están dañadas, el movimiento se vuelve difícil y doloroso. Con el tiempo, el cartílago puede romperse o ir desapareciendo. Cuando esto sucede, los huesos que conforman la articulación se rozan entre sí, y se produce rigidez y dolor. También es posible que la parte redondeada roce dentro de la cavidad. Cualquiera de los problemas que se mencionan a continuación puede llevar a un daño de la articulación.



Osteoartritis (artrosis)

A medida que el tiempo pasa, incluso el desgaste normal puede dañar el cartílago y romperlo. Entonces, los huesos se rozan entre sí, se vuelven ásperos y porosos. Esto desgasta la cavidad.



Artritis inflamatoria

Una enfermedad, tal como la artritis reumatoide o la gota, puede hacer que el revestimiento de la articulación se inflame (se irrite y se hinche). Con el tiempo, el cartílago puede desgastarse e ir desapareciendo. Eso puede provocar dolor. Esto puede provocar dolor.



Fractura

Una caída o un golpe en la cadera pueden hacer que se rompa (fracture) el hueso. Si el hueso roto no sana adecuadamente, la articulación puede irse desgastando lentamente.



Necrosis

Una lesión grave o el uso a largo plazo del alcohol o esteroides pueden reducir el suministro de sangre al hueso. Si el hueso se muere (necrosis), la articulación se va descomponiendo.

¿Es la cirugía adecuada para usted?

Su médico examinará su cadera para determinar las causas de su dolor. Según sea el diagnóstico, usted podría tener varias opciones de tratamiento. En colaboración con su cirujano usted podrá revisarlas y decidir cuál va a ser su plan de cuidados. La cirugía de reemplazo de cadera puede brindar las mayores probabilidades de aliviar su dolor.

Su evaluación

El cirujano examinará su cadera. También le preguntará acerca de problemas médicos anteriores. Las pruebas de imágenes, tales como las radiografías o la resonancia magnética (MRI), ayudan a mostrar cualquier daño que haya en su articulación de la cadera. Estos exámenes y pruebas le ayudarán a su cirujano a recomendar el mejor tratamiento para usted.

Sus opciones de tratamiento

Según sean los resultados de su evaluación, su cirujano puede esbozar los posibles tratamientos y discutir los riesgos y beneficios que tengan. Además de una cirugía de reemplazo de cadera, sus opciones pueden incluir:

- **Tratamientos no quirúrgicos**, tales como pérdida de peso, dieta y cambios en las actividades, medicamentos y suplementos, fisioterapia, ejercicios y ayudas para caminar.
- **Otros tratamientos quirúrgicos**, tales como una resuperficialización, una artroscopia o una osteotomía.

►► Sus opciones de tratamiento pueden incluir pérdida de peso y dieta, y cambios en las actividades.



Esté bien informado

Una cirugía de reemplazo de cadera se recomienda para ayudar a aliviar el dolor. Asegúrese de hacer todas las preguntas que tenga. Entienda lo que este procedimiento puede o no puede hacer por usted. Sepa qué otras alternativas hay y cuáles son sus opciones. Cualquier cirugía tiene riesgos, de manera que tenga claros cuáles riesgos corre usted. Y entérese sobre cómo debe prepararse para la cirugía y la recuperación. Al estar bien informado, usted puede ayudarle al cirujano a asegurarse de que se satisfagan todas sus necesidades.



Riesgos y complicaciones

Como cualquier otro procedimiento, el reemplazo de cadera tiene riesgos y complicaciones. Entre estos están:

- Infección
- Sangrado (puede requerir una transfusión)
- Coágulos de sangre en las piernas, la pelvis o los pulmones
- Dolor continuado, rigidez o problemas en la articulación
- Daños a los vasos sanguíneos, los huesos o los nervios cercanos
- Aflojamiento o desgaste del implante (puede requerir una cirugía para arreglarlo)
- Fractura de la cadera o dislocación de la articulación
- Cambio en la longitud de la pierna
- Riesgos de la anestesia



Cómo prepararse para la cirugía

Usted puede tomar medidas para prepararse para la cirugía. Empiece por hacer cambios alrededor de su casa. Además, haga arreglos para que alguien le ayude después de la cirugía. Estas medidas pueden ayudarle a recuperarse de manera más fácil y segura. Siga las instrucciones de su cirujano acerca de cualquier prueba o preparativo que deba hacer antes de su reemplazo de cadera. Si fuma (o usa nicotina en cualquiera de sus formas), haga lo posible por dejarlo o fumar menos. Los riesgos de su cirugía y el ritmo de la recuperación mejorarán.

✓ Preparativos en su casa

Para hacer que su casa sea más segura después de la cirugía, siga estas recomendaciones:

- **Instale cualquier equipo** que pueda necesitar como ayuda en la recuperación. Esto incluye pasamanos y barras para agarrarse en el baño, y asientos especiales para el inodoro y la ducha (regadera).
- **Prepare una zona** del área social (sala/comedor) en la que pueda descansar y hacer la mayoría de sus actividades. Disponga sus cosas de manera que evite usar las escaleras.
- **Recoja el desorden** y retire las alfombrillas. Pegue al piso con cinta adhesiva los cables eléctricos.
- **Almacene las provisiones** a un nivel entre su cintura y sus hombros de manera que reduzca al máximo tener que estirarse o doblarse para alcanzar algo.

✓ Haga arreglos para que le ayuden

Después de su reemplazo de cadera, no podrá conducir durante algunas semanas. Pídale a un familiar o a un amigo que le ayude con la compra de los alimentos y otras diligencias. Si vive solo, pídale a alguien que se quede con usted después de la cirugía.

O haga arreglos para que lo asista un trabajador de la salud domiciliario. Si aún no puede regresar a casa, posiblemente se quede en un centro de rehabilitación por una semana o dos.

- ▶▶ **Arregle que alguien le ayude con las compras de alimentos y otras diligencias después de la cirugía.**





▶▶ Vea a su dentista para tratar cualquier problema en los dientes o las encías antes de la cirugía.

✓ **Consulte a su médico**

Su médico de atención primaria le ayudará a optimizar su salud para la cirugía:

- Tal vez le hagan análisis de laboratorio y de sangre. También es probable que le tomen una radiografía del tórax y un electrocardiograma (ECG).
- Hable con su médico sobre cualquier problema de salud que requiera atención antes de la cirugía. Entre estos están la diabetes y la presión arterial alta.
- Colabore con su médico para tratar cualquier infección antes de la cirugía.

✓ **Hable acerca de sus medicamentos**

Dígale a su cirujano todos los medicamentos que esté tomando, incluidos los suplementos, las hierbas y los medicamentos sin receta. Algunos medicamentos, tales como los diluyentes de la sangre (anticoagulantes), la aspirina y el ibuprofeno aumentan el sangrado. Es posible que deba suspenderlos antes de la cirugía.

✓ **Haga su prehabilitación**

La prehabilitación puede ayudarle a recuperar el funcionamiento de su articulación más rápidamente después de la cirugía. La prehabilitación incluye hacer los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento indicados antes de la cirugía. También puede incluir practicar ciertas tareas y actividades. Siga el programa de prehabilitación que le den.

✓ **Termine su tratamiento dental**

Si los microbios de la boca entran al torrente sanguíneo pueden infectar la nueva articulación. De manera que termine cualquier trabajo dental que haya empezado, y pida que le traten cualquier problema en los dientes o las encías antes de la cirugía.

Su reemplazo de cadera

Alístese para su cirugía tal como le indiquen. Esto incluye no comer o beber nada a partir de cierta hora antes de la cirugía. Cuando llegue al hospital será guiado por el proceso de preparación. Es normal sentirse un poco nervioso, pero tenga la seguridad de que este es un procedimiento común que suele tener muy buenos resultados.

Antes de la cirugía

- Hablará con el anestesiólogo, que es el médico que administra la **anestesia**. Durante la cirugía, la anestesia lo mantendrá sin ningún dolor, y lo hará sentirse relajado y somnoliento, o en un estado parecido al sueño profundo.
- Le iniciarán una **línea intravenosa (IV)**, por medio de la cual le pueden administrar líquidos y medicamentos.
- Muy probablemente le preguntarán su nombre, qué cirugía le van a hacer, y cuál cadera va a ser reemplazada. Quizás le pregunten esto más de una vez por motivos de seguridad. También le marcarán la cadera que va a ser operada.

Su nueva cadera

Una prótesis de cadera está diseñada para funcionar como una articulación sana. Tiene las mismas partes (cabeza y cavidad) que una articulación de cadera natural. La nueva articulación puede estar hecha de cerámica, plástico, metal u otros materiales. Antes de la cirugía, conversará con su médico sobre el tipo exacto de prótesis que se usará.



anterior quiere decir frontal
lateral quiere decir de lado
posterior quiere decir trasero



El procedimiento quirúrgico

Cuando el equipo quirúrgico esté listo, lo llevarán a la sala de operaciones (quirófano). La cirugía puede hacerse a través de la parte trasera (posterior), la parte frontal (anterior) o la parte lateral de la articulación de la cadera. Dependiendo del método que se utilice, se harán una o más incisiones (cortes) para llegar hasta la articulación. Se saca la esfera dañada y se prepara la cavidad para que sostenga la prótesis. Después de que la nueva articulación ha sido puesta en su lugar, se cierran las incisiones con grapas, puntos o pegamento quirúrgico.



Preparación del hueso

Se corta la esfera del hueso del muslo, y se suaviza la superficie de la cavidad antigua. Después se coloca la nueva cavidad en la pelvis. La cavidad suele entrar a presión y luego se fija con tornillos o cemento. Las prótesis que entran a presión tienen poros diminutos en su superficie para que crezca el hueso dentro de ellos.



Se articulan las partes nuevas

El vástago nuevo de la cadera se inserta en la parte superior de su fémur. Después de que el vástago se asegure en el hueso del muslo, se articulan la esfera y la cavidad nuevas. El vástago de la prótesis puede fijarse con cemento o a presión. Su cirujano elegirá el método que sea mejor para usted.

Después de la cirugía

Después de la cirugía, lo llevarán a una sala de recuperación. Le darán analgésicos (calmantes) según sea necesario. También se tomarán medidas para ayudar a prevenir los coágulos sanguíneos y problemas en los pulmones. Durante su estadía en el centro médico, aprenderá cómo moverse de modo de proteger su cadera nueva. Esto se llama precauciones de movimiento.

Manejo del dolor

Quizás sienta dolor al principio, incluso aunque tome medicamentos. Eso es normal. Si su dolor no está bien controlado, asegúrese de decirle a la enfermera. El medicamento analgésico puede tomarse oralmente, inyectarse en un músculo o administrarse en el torrente sanguíneo mediante una línea intravenosa (IV). En ciertos casos, puede usarse una bomba PCA (analgesia controlada por el paciente). Así, la persona puede administrarse su propio medicamento analgésico dentro de límites seguros.

Prevención de coágulos sanguíneos

Los coágulos de sangre en las venas de las piernas o de la pelvis pueden ser un problema después de la cirugía. Para reducir el riesgo de coágulos sanguíneos, usted deberá elevar la pierna operada por encima del nivel del corazón durante cortos períodos a lo largo del día. Es posible que le den medias o botas de compresión para usar. También es posible que le administren medicamentos diluyentes de la sangre. Levantarse y caminar también puede ayudar a prevenir los coágulos sanguíneos. Por eso, es muy probable que lo hagan levantarse de la cama dentro de las primeras 24 horas.

Despeje sus pulmones

Después de cualquier cirugía, puede acumularse líquido en los pulmones. Para evitar una neumonía, respire profundo y tosa. Debe hacer esto por lo menos unas cuantas veces en el transcurso de una hora. Un terapeuta de la respiración o una enfermera puede enseñarle a usar un espirómetro de incentivo. Este dispositivo puede ayudarle a respirar más profundamente.

Aprenda a moverse de manera segura

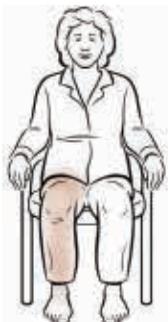
Hasta que haya sanado completamente, su nueva cadera puede tener un rango seguro de movimiento limitado. Su cirujano, **fisioterapeuta (PT)** o **terapeuta ocupacional (OT)**, le enseñará las precauciones que debe tener al moverse. Algunas se muestran a la derecha.

Nota: Las precauciones de movimiento diferirán de acuerdo al método que se utilizó para la cirugía. Asegúrese de seguir las indicaciones que le dé su cirujano, o su terapeuta físico u ocupacional.

Precauciones posteriores



Siéntese siempre con las caderas a un nivel más alto que las rodillas.



Siéntese con ambos pies apoyados en el piso. Mantenga sus rodillas separadas por unas 6 pulgadas.



No deje que la pierna operada cruce la línea media de su cuerpo.



No se doble de manera que la parte superior de su cuerpo esté más baja que su cintura. Mantenga esto presente cuando esté de pie o sentado.



No gire la pierna operada de manera que su pie quede torcido hacia adentro. Mantenga esto presente cuando esté de pie o acostado.

Precauciones anteriores

Es probable que le digan que tenga ciertas precauciones de tipo anterior o frontal. Por ejemplo, le pueden decir que evite dar un paso demasiado largo hacia atrás. También le pueden decir que trate de no girar su pie hacia afuera.



No dé un paso demasiado largo hacia atrás con su pierna operada.



No gire hacia afuera su pierna operada.

De regreso a la actividad

Cuando esté suficientemente recuperado, podrá dejar el centro médico. La mayoría de las personas regresan directo a su casa, aunque, en ocasiones, se recomienda una breve estadía en el centro de rehabilitación. Sin importar dónde esté, deberá proteger su nueva cadera. Siéntese y muévase de las maneras como le enseñaron. Regrese a la actividad poco a poco. Y asegúrese de ver a su cirujano para las visitas posoperatorias programadas. Todo esto le va a ayudar a sanar bien.

Párese y muévase de nuevo

Probablemente se parará y caminará a las pocas horas de la cirugía. Tendrá una ayuda para moverse, tal como una andadera o muletas. Si todavía tiene puestos la línea intravenosa y el catéter, usar la andadera puede ser algo complicado. Pero no se preocupe, su fisioterapeuta le ayudará. Le indicarán cuánto peso puede soportar su nueva articulación. Con práctica, pronto podrá caminar con su elemento de ayuda. Su fisioterapeuta también le enseñara ejercicios para fortalecer sus músculos y mejorar la amplitud de movimiento de su cadera. Asegúrese de hacer estos ejercicios tal como le indiquen.



►► **Ayudas para la movilidad, tales como las andaderas pueden ayudarle a moverse después de la cirugía hasta que se haya recuperado completamente.**

Sentarse y vestirse

Para proteger su nueva cadera, su terapeuta ocupacional o físico le enseñará maneras seguras de hacer las tareas cotidianas. Utilice los siguientes consejos al sentarse, vestirse o usar las escaleras.

- Para sentarse, retroceda hasta que el borde del asiento toque su pierna. Luego, utilizando los apoyabrazos para soportar su peso, vaya bajando hasta quedar sentado. Mantenga siempre la pierna operada estirada al frente.
- Para ponerse las medias y los zapatos, use un dispositivo de mango largo, como pinzas para alcanzar o un gancho. Intente primero con zapatos que entren fácilmente (tipo mocasín).
- Para lavarse los pies y las piernas, utilice una esponja de mango largo y una ducha de mano.
- Para usar las escaleras, suba primero con la pierna buena. Luego suba la pierna operada hasta ese mismo nivel. Para bajar, baje primero la pierna operada.



El retorno a la vida cotidiana

Para fortalecerse, camine diariamente. Y siga haciendo sus ejercicios. Trate de hacer más cada semana. Usted y su cirujano discutirán cuándo está bien que vuelva a conducir y a regresar a su trabajo. Su cirujano también puede aconsejarle qué tipos de deportes y pasatiempos es seguro reanudar.

Si se siente listo para reanudar su actividad sexual, pregúntele al cirujano cuáles posiciones son más seguras para su cadera. Es probable que pueda volver a tener sexo después de que sanen las incisiones y usted recupere algo del movimiento de su cadera.

Cómo mantener su nueva articulación

Siempre dígalas a los médicos o dentistas que visite que le hicieron un reemplazo de cadera. Quizás tenga que tomar antibióticos antes de un procedimiento médico o dental. Esto ayudará a prevenir las infecciones que podrían estropear su nueva articulación. Para revisar la estabilidad de la cadera con el paso del tiempo, es posible que se requieran radiografías. Su médico le dirá si son necesarias y con qué frecuencia.

Cuándo llamar a su cirujano

*Llame a su cirujano
si tiene:*

- Dificultad para respirar o dolor en el pecho
- Aumento del dolor en la cadera
- Dolor o hinchazón en la pierna o la pantorrilla
- Enrojecimiento inusual, calor o supuración en el sitio de la incisión
- Fiebre de 100.4°F (38°C) o más, o según le indique su cirujano





Hable con su cirujano

La cirugía de reemplazo de cadera puede aliviar enormemente el dolor en su cadera y volverlo a poner en movimiento. Hable con su cirujano acerca de las metas de la cirugía. Él o ella puede ayudarle a decidir si el reemplazo de cadera es su mejor opción. Usted podrá volver a sentirse bien. Su cirujano y su equipo de atención médica le ayudarán en cada paso del camino.

Su experiencia de la cirugía

Mientras mejor se prepare para la cirugía, más fácil va a ser su recuperación. Para ayudarle a asegurar una cirugía exitosa:

- Siga cuidadosamente las instrucciones anteriores a la cirugía.
- Tome las medidas recomendadas para optimizar su salud.
- Obtenga ayuda durante la recuperación.
- Acuda a todas las citas de seguimiento con su cirujano.
- Complete su programa de rehabilitación o de fisioterapia como le indiquen.

TOTAL HIP REPLACEMENT

Este folleto no pretende sustituir la atención médica profesional.
Solo su médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.
©2014, 2017, 2020 The StayWell Company, LLC. www.kramesstore.com
800.333.3032 Todos los derechos reservados. Made in the USA.

Krames 
Activating health